Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran (JAKK), Vol. 4, No. 1, Januari 2025
p-ISSN: 2962-8245| e-ISSN: 2962-7133

Original Article

Optimalisasi Pelayanan Distribusi Obat Premedikasi Pasien Onkologi Di Ruang Perawatan Kemoterapi

Optimization of Premedication Drug Distribution Services for Oncology Patients in Chemotherapy Wards

Rahmania Ambarika[1*], Dianita Rahmi[2]

[1]Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas STRADA Indonesia, Jawa Timur, Indonesia

*Email Korespondensi : rahmania.ambar@gmail.com

ABSTRAK

Komunikasi yang tidak optimal antara petugas farmasi dan perawat dalam proses serah terima obat premedikasi di Depo Farmasi Onkologi RSUD Provinsi NTB sering menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien dan keluarganya. Masalah ini berdampak pada ketidakefisienan pelayanan distribusi obat, sehingga memerlukan solusi strategis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab ketidakoptimalan pelayanan distribusi obat premedikasi, menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO), serta mengembangkan strategi untuk meningkatkan kualitas layanan distribusi obat premedikasi bagi pasien kemoterapi.

Pendekatan yang digunakan adalah analisis SWOT untuk mengevaluasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dalam pelayanan distribusi obat premedikasi. Strategi WO (Weakness-Opportunity) dipilih untuk mengatasi kelemahan internal dengan memanfaatkan peluang eksternal, seperti pelaksanaan sosialisasi dan penguatan monitoring serta evaluasi.

Penyusunan SPO terkait distribusi obat premedikasi, pembuatan buku serah terima obat, serta pelaksanaan sosialisasi kepada petugas farmasi dan perawat menunjukkan peningkatan koordinasi antarpetugas. Hal ini berkontribusi pada pengurangan keluhan pasien terkait keterlambatan distribusi obat dan meningkatkan efisiensi pelayanan.

Implementasi SPO, buku serah terima, dan program sosialisasi merupakan langkah efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan distribusi obat premedikasi di ruang perawatan onkologi. Intervensi ini diharapkan dapat menjadi model untuk diterapkan di instalasi farmasi lainnya dalam meningkatkan mutu layanan farmasi.

Kata kunci: distribusi, obat premedikasi, pasien onkologi

ABSTRACT

Ineffective communication between pharmacy staff and nurses during the handover process of premedication drugs at the Oncology Pharmacy Depot of RSUD Provinsi NTB often causes discomfort for patients and their families. This issue impacts the efficiency of drug distribution services, requiring strategic solutions. This study aims to analyze the factors contributing to the suboptimal distribution of premedication drugs, develop Standard Operating Procedures (SOPs), and devise strategies to improve the quality of drug distribution services for chemotherapy patients.

Methodology: The approach used was a SWOT analysis to evaluate strengths, weaknesses, opportunities, and threats in premedication drug distribution services. The WO (Weakness-Opportunity) strategy was selected to address internal weaknesses by utilizing external opportunities, such as implementing socialization programs and strengthening monitoring and evaluation efforts.

The development of SOPs related to premedication drug distribution, the creation of a premedication drug handover logbook, and the implementation of socialization programs for

pharmacy staff and nurses have significantly improved coordination among personnel. These measures contributed to a reduction in patient complaints regarding delays in drug distribution and enhanced service efficiency.

The implementation of SOPs, a handover logbook, and socialization programs are effective steps in improving the quality of premedication drug distribution services in oncology wards. This intervention is expected to serve as a model for application in other pharmacy installations to enhance the quality of pharmacy services.

Keywords*: distribution, premedication drugs, oncology patients*

Submit: 23 Januari 2025| Revisi: 27 Januari 2025| Online: 30 Januari 2025
Sitasi: Ambarika, R., & Rahmi, D. (2025). Optimalisasi Pelayanan Distribusi Obat Premedikasi Pasien Onkologi Di Ruang Perawatan Kemoterapi Rsud Provinsi Nusa Tenggara Barat: Optimization of Premedication Drug Distribution Services for Oncology Patients in Chemotherapy Treatment Rooms at West Nusa Tenggara Province Hospital. Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran, 4(1), 46–59. https://doi.org/10.55018/jakk.v4i1.74

Pendahuluan

Sejalan dengan perkembangan Rumah Sakit Umum Provinsi NTB yang menjadi rujukan pasien kanker di Nusa Tenggara Barat, bedah onkologi merupakan salah satu komponen dari Pusat Onkologi Terpadu yang sedang dibangun saat ini. Dengan meningkatnya kasus penyakit kanker di masyarakat saat ini, institusi kesehatan Rumah Sakit menjadi penopang utama dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan. Rumah sakit diharapkan bisa memberikan segala pelayanan pengobatan demi kesembuhan pasien. Dengan berkembangnya tekhnologi dan meningkatnya tingkat kesadaran masyarakat akan arti pentingnya kesehatan, mendorong Rumah Sakit Umum Provinsi NTB untuk bergerak lebih maju dengan membangun Gedung Onkologi Terpadu disertai kelengkapan sarana dan prasarana yang diperlukan. Gedung Onkologi Terpadu yang ada saat ini diharapkan bisa memenuhi segala keperluan dan kebutuhan pengobatan kanker bagi masyarakat di Provinsi NTB, sehingga pasien kanker tidak perlu dirujuk keluar dari NTB. Dengan sistem rujukan berjenjang, Rumah Sakit Umum Provinsi NTB diharapkan menjadi pusat rujukan, khususnya bagi pasien kanker dengan segala penyulit/penyakit penyerta yang sedang diderita.

Pelayanan Onkologi di RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat meliputi Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap dengan Kemoterapi. Depo Farmasi Onkologi RSUD Provinsi NTB sebagai sarana utama dalam Pelayanan Farmasi. Jumlah Pemberian Pelayanan obat kemoterapi di Depo Farmasi onkologi bulan Januari – Sept 2024 adalah 29.965 resep. Permasalahan yang terjadi adalah seringnya terjadi mis komunikasi terkait serah terima antara petugas farmasi dan perawat dalam menyiapkan obat premedikasi

pasien kemoterapi di Ruang Rawat Inap Onkologi sehingga menjadi perhatian yang besar dari para direksi RSUD Provinsi NTB. Tujuan dari kegiatan Residen ini adalah untuk mencegah terjadi Insiden keselamatan pasien di ruang Onkologi RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat. Keselamatan pasien merupakan hal yang paling diutamakan dalam pelayanan kesehatan kesehatan khususnya di rumah sakit. Tujuan keselamatan pasien diantaranya agar tercipta budaya keselamatan pasien di RS, meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat, menurunnya kejadian tidak diinginkan (KTD) di rumah sakit serta berkurangnya angka medication error/ kesalahan pengobatan. Beberapa rumah sakit di Indonesia kini mulai menerapkan suatu strategi mengurangi kesalahan pengobatan dalam rangka peningkatan patient safety. Pemberian obat kepada pasien merupakan salah satu pelayanan kesehatan penting yang dilakukan oleh Rumah sakit kepada pasien (Lia, 2024; Purba et al., 2024). Namun, pada beberapa kasus, kerap kali dijumpai kesalahan dalam proses pemberian resep hingga terjadi kegagalan dalam proses pengobatan pasien. Kondisi kesalahan ini disebut dengan medication error. Medication error berpotensi menimbulkan kerugian seperti penerimaan obat yang salah, pemberian dosis yang kurang tepat, hingga terjadi efek samping obat yang tidak diinginkan oleh pasien (Rifa, 2023)(DPEra & Kep, n.d.). Berdasarkan observasi awal, di Depo Farmasi Onkologi ditemukan bahwa kerap kali terjadi terjadi miskomunikasi antara petugas farmasi dan perawat yang betugas di ruangan perawatan pasien kemoterapi pada saat serah terima obat premedikasi yang akan diberikan pada pasien kemoterapi sehingga keluarga pasien harus bolak balik ke depo farmasi dan ruangan perawatan untuk menanyakan obat tersebut yang belum tersedia di depo farmasi ruang perawatan (Hidayati et al., 2024; Yeni Tri Lestari, 2016) Langkah yang diambil oleh Bagian Farmasi RSUD Provinsi NTB adalah menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) dan membuat Buku Serah Terima Obat Premedikasi khusunya di Depo Farmasi di Ruang Perawatan Onkologi dengan harapan akan meningkatkan kinerja instalasi farmasi dan Perawat dalam pelayanan distribusi obat premedikasi pasien kemoterapi sehingga dapat mengurangi kesalahan pemberian obat.

Bahan dan Metode

Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini memadukan pendekatan kualitatif dan analitis untuk mengidentifikasi masalah serta mengembangkan solusi dalam optimalisasi distribusi obat premedikasi. Penelitian diawali dengan analisis Fishbone yang bertujuan untuk mengidentifikasi penyebab utama masalah distribusi obat berdasarkan lima kategori utama: man, method, measure, machine, dan environment. Data

dikumpulkan melalui wawancara dan diskusi dengan petugas farmasi, perawat, serta manajemen rumah sakit, yang kemudian dianalisis untuk merumuskan solusi berdasarkan prioritas permasalahan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth).

Pendekatan SWOT digunakan untuk mengevaluasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dalam pelayanan distribusi obat. Strategi WO (Weakness-Opportunity) dipilih untuk mengatasi kelemahan internal, seperti kurangnya Standar Operasional Prosedur (SOP) dan sarana pencatatan, dengan memanfaatkan peluang eksternal, seperti program sosialisasi dan pelatihan. Langkah-langkah meliputi penyusunan SOP, pembuatan buku serah terima obat, serta pengadaan program sosialisasi kepada petugas farmasi dan perawat.

Pelaksanaan intervensi diawasi secara ketat melalui koordinasi rutin antara manajemen rumah sakit dan instalasi farmasi. Evaluasi dilakukan dengan memantau efektivitas SOP baru dan tingkat kepuasan pasien serta petugas. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan efisiensi dan akurasi dalam distribusi obat premedikasi, yang tercermin dari berkurangnya insiden keluhan pasien terkait keterlambatan dan meningkatnya kualitas pelayanan.

Hasil

Analisa fishbone yang digunakan pada laporan ini meliputi: man, measure, environment, machine, method. Kemudian hasil wawancara dan diskusi yang didapat dicatat sebagai duri ikan seperti pada gambar 3.2 Kemudian dari analisa fishbone dicari ide-ide alternatif solusi dari permasalahan yang ada dengan analisa USG. Penyebab permasalahan pada kepala ikan dalam duri-duri ikannya. Pengkajian masalah di Defo Farmasi dikategorikan menggunakan 5M, yaitu : *man, measure, environment, machine, method*.

Tabel 1. Fishbon Prioritas Penyelesaian Masalah Pelayanan Distribusi Obat Premedikasi

No	Unsur	Masalah
1	*Man*	Kesalahpahaman antara petugas farmasi dan perawat pada saat serah terima obat premedikasi
2	*Measure*	Belum maksimal pelaksanaan komunikasi efektif terkait serah terima obat premedikasi untuk petugas di ruang perawatan
3	*Machine*	a) Belum adanya sarana pencatatan serah terima obat premedikasi b) Terbatasnya ruangan Depo farmasi Onkologi c) Penerapan elektronik Resep belum optimal karena dokter kekurangan waktu menulis resep oleh karena pasien banyak

4	*Method*	a. Tidak adanya SOP terkait serah terima obat premedikasi antar petugas farmasi dan perawat b. Belum ada bukti buku serah terima obat antar petugas farmasi dan perawat c. Ketersediaan obat kadang kosong d. Jumlah pasien Banyak sehingga Volume kerja petugas farmasi meningkat e. Waktu tunggu pelayanan pemberian obat agak lama oleh karena resep obat kemoterapi harus di verifikasi
5	*Environment*	Jam kerja depo farmasi onkologi belum bisa 2 Shift sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhan obat di luar paket yang diperlukan oleh pasien di luar jam buka depo seperti obat Filgrastin, eritropoitin,antibiotik,

Berdasarkan identifikasi faktor penyebab masalah yang telah dicatat tersebut, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah dengan metode USG (*urgency,seriousness, growth*).

Tabel 2. Prioritas Masalah dengan Metode USG

No	Indikator	U	S	G	UxSxG	Ranking
1	Tidak adanya SOP terkait distribusi obat premedikasi antara petugas farmasi dan perawat	5	5	5	125	1
2	Belum ada bukti buku serah terima obat antar petugas farmasi dan perawat	5	5	5	125	1
3	Kesalahpahaman antara petugas farmasi dan perawat pada saat serah terima obat premedikasi	5	5	5	125	1
4	Belum maksimal pelaksanaan komunikasi efektif terkait serah terima obat premedikasi untuk petugas di ruang perawatan	5	5	4	100	2
5	Ketersediaan obat kadang kosong	5	5	4	100	2
6	Jumlah Pasien Banyak sehingga Volume kerja petugas farmasi meningkat	5	4	4	80	3
7	Waktu tunggu pelayanan pemberian obat agak lama oleh karena resep obat kemoterapi harus di verifikasi	5	5	4	100	3
8	Penerapann elektronik resep belum optimal karena dokter kekurangan waktu menulis resep oleh karena pasien banyak	5	5	4	100	3

9	Belum adanya sarana pencatatan serah terima obat premedikasi	5	5	4	100	2
10	Terbatasnya ruangan Depo farmasi Onkologi	5	5	4	100	3
11	Jam kerja depo farmasi onkologi belum bisa 2 Shift sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhan obat di luar paket yang diperlukan oleh pasien di luar jam buka depo seperti obat Filgrastin, eritropoitin, dan antibiotik	5	5	4	100	2

Distribusi obat premedikasi dalam pelayanan farmasi onkologi memiliki peranan penting dalam menjamin kelancaran terapi pasien. Berdasarkan analisis menggunakan metode U (Urgensi), S (Serius), dan G (Growth), ditemukan beberapa permasalahan utama yang perlu segera ditangani untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan. Salah satu masalah paling mendesak adalah ketiadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait distribusi obat premedikasi antara petugas farmasi dan perawat. Ketiadaan SOP ini berdampak pada kurangnya koordinasi yang jelas dalam proses serah terima obat, yang diperparah oleh ketiadaan bukti dokumentasi resmi, seperti buku serah terima, sehingga meningkatkan risiko kesalahpahaman antara petugas farmasi dan perawat. Kesalahpahaman ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam pemberian obat, yang sangat penting untuk mendukung keberhasilan terapi pasien.

Selain itu, masalah lain yang juga memiliki tingkat prioritas tinggi adalah belum optimalnya pelaksanaan komunikasi efektif terkait serah terima obat, yang berdampak pada kurangnya akurasi informasi antara petugas. Di sisi lain, ketersediaan obat yang kadang
kosong juga menjadi kendala signifikan yang dapat menghambat pelayanan kepada pasien. Tidak adanya sarana pencatatan resmi untuk serah terima obat premedikasi turut menjadi hambatan dalam menciptakan akuntabilitas dalam distribusi obat. Permasalahan ini semakin diperparah dengan keterbatasan jam operasional depo farmasi onkologi yang hanya beroperasi dalam satu shift, sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan obat tertentu di luar jam operasional, seperti obat filgrastin, eritropoietin, dan

antibiotik.

Kondisi ini juga diperumit dengan volume kerja petugas farmasi yang meningkat akibat tingginya jumlah pasien. Selain itu, waktu tunggu pelayanan obat menjadi lebih lama karena proses verifikasi resep obat kemoterapi yang memerlukan waktu tambahan. Penerapan resep elektronik yang belum optimal, terutama karena keterbatasan waktu dokter dalam menulis resep akibat banyaknya pasien, juga menjadi faktor yang memengaruhi efisiensi pelayanan. Di sisi lain, keterbatasan ruangan depo farmasi onkologi juga menjadi kendala yang dapat memengaruhi efektivitas kerja petugas dan ketersediaan obat yang memadai.

Permasalahan ini menunjukkan perlunya langkah strategis untuk mengatasi hambatan dalam distribusi obat premedikasi. Penyusunan dan implementasi SOP yang jelas menjadi kebutuhan utama untuk menciptakan sistem kerja yang lebih terstruktur. Selain itu, pengadaan sarana pencatatan resmi, seperti buku serah terima atau sistem digital, perlu segera dilakukan untuk meningkatkan akuntabilitas. Pelatihan komunikasi efektif bagi petugas juga penting untuk meminimalkan kesalahan informasi. Perluasan jam operasional depo farmasi onkologi melalui penerapan sistem kerja dua shift dapat menjadi solusi untuk memenuhi kebutuhan pasien secara lebih fleksibel. Di samping itu, sistem monitoring stok obat secara real-time perlu diterapkan untuk mencegah kekosongan obat.

Tabel 3. Tabel Matriks Analisis SWOT Distribusi Obat premedikasi

Faktor Internal / Faktor Eksternal	**KEKUATAN (*STRENGHT*)**	**KELEMAHAN (*WEAKNESS*)**
	- Adanya dukungan dari manajemen rumah sakit untuk implementasi pelayanan distribusi obat premedikasi di ruang tindakan kemoterapi - Komitmen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan - Komitmen petugas untuk mengurangi kompline pasien	- Belum tersusunnya SPO terkait Distribusi Obat premedikasi - Kesalahpahaman antara petugas farmasi dan perawat pada saat serah terima obat premedikasi - Belum maksimal pelaksanaan komunikasi efektif terkait serah terima obat premedikasi untuk petugas di ruang perawatan - Terbatasnya ruangan Depo farmasi Onkologi - Belum adanya sarana pencatatan serah terima obat premedikasi
PELUANG (*OPPORTUNITY*) - Adanya program sosialisasi - Tentang distribusi obat premedikasi - Waktu tunggu Lebih cepat - Meminimalisir kesalahan kesalahan terkait Distribusi obat premedikasi - Menurunkan angka kompline pasien - Bisa menjadi sumber data yang akurat Untuk pengambilan keputusan dan informasi	**STRATEGI SO** - Menggunakan komitmen manajemen dan fasilitas yang ada untuk optimalisasi pelayanan pemberian obat premedikasi - Memanfaatkan dukungan manajemen - Menggunakan komitmen peningkatan kualitas pelayanan - Peningkatan mutu pelayanan dengan meminimalisir Kesalahan kesalahan dan meningkatkan kepuasan pasien	**STRATEGI WO** - Menyusun Kebijakan (SPO) terkait Distribusi obat premedikasi - Memanfaatkan peluang program untuk mengadakan sosilisasi - Mengoptimalkan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan

ANCAMAN (*THREATS)*	STRATEGI ST	STRATEGI WT
- Kepatuhan petugas menjalankan SPO - Dukungan anggaran RS yang bisa mempengaruhi pelayanan	- Menggunakan dukungan manajemen untuk meningkatkan mutu pelayanan - Memanfaatkan komitmen manajemen - Meningkatkan kompetensi staf melalui sosialisasi sosialisasi	- Menyusun Kebijakan (SPO) - Mengalokasikan dana terkait penyediaan obat - Melakukan pengawasan ketat terhadap anggaran

Rencana Intervensi Identifikasi

Berdasarkan penentuan prioritas penyelesaian masalah di atas, maka untuk menentukan rencana intervensi pada residensi ini adalah melakukan analisis SWOT (*strength, weakness, opportunity, threaths*) terhadap faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan pelayanan pemberian obat.

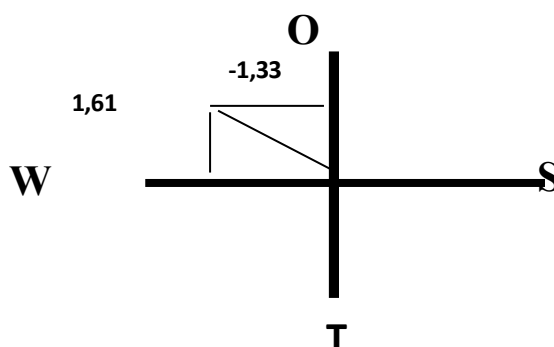
Analisa SWOT untuk strategi yang dapat digunakan pada Penyelesaian Masalah Pelayanan Distribusi obat premedikasi

Tabel 4. Perhitungan Matriks Internal Factor Evaluation (IFE)

Faktor	Bobot	Rating	Skor
Kekuatan – *Strength* (S)			
1. Adanya dukungan dari manajemen rumah sakit untuk implementasi pelayanan distribusi obat premedikasi di ruang tindakan kemoterapi	0,18	5	0,9
2. Komitmen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	0,16	5	0,8
3. Komitmen petugas untuk mengurangi kompline pasien	0,19	5	0,95
Total *Strength*	0,53		2,65
Kelemahan – *Weakness* (W)			
1. Belum tersusunnya SPO terkait distribusi obat premedikasi	0,22	5	1,10
2. Kesalahpahaman antara petugas farmasi dan perawat pada saat serah terima obat premedikasi	0,21	4	0,84
3. Belum maksimal pelaksanaan komunikasi efektif terkait serah terima obat premedikasi untuk petugas di ruang perawatan	0,20	3	0,60
4. Belum adanya sarana pencatatan serah terima obat premedikasi	0,18	4	0,72
5. Terbatasnya ruangan Depo farmasi Onkologi	0,18	4	0,72
Total Weakness	0,8		3,98
Total IFE	1.33		
S-W (2,65-3,98)			**-1,33**

Tabel 5. Perhitungan Matriks External Factor Evaluation (EFE)

Faktor	Bobot	Rating	Skor
Peluang – *Opportunities* (O)			
1. Adanya program sosialisasi tentang distribusi obat premedikasi	0,15	4	0,6
2. Waktu tunggu lebih cepat	0,17	5	0,85
3. Meminimalisir kesalahan kesalahan terkait distribusi obat premedikasi	0,17	4	0,68
4. Menurunkan angka kesalahan atau medication error	0,16	5	0,8
5. Bisa menjadi sumber data yang akurat untuk pengambilan keputusan dan informasi	0,18	5	0,9
Total *Opportunities*	0,53		2,65
Ancaman – *Threats* (T)			
1. Kepatuhan petugas menjalankan SPO	0,26	5	1,3
2. Dukungan anggaran RS yang bisa mempengaruhi pelayanan ditsribusi obat premedikasi	0,23	4	0,92
Total *Threats*	0,49		2,22
Total EFE			
O-T (3,83-3,57)			**1,61**

Dari hasil perhitungan nilai masing-masing faktor internal yang meliputi kekuatan dankelemahan, serta faktor eksternal yang meliputi peluang dan ancaman, didapatkan nilai akhir SW adalah -1.33 dan nilai O-T adalah 1,61. Kedua nilai S-W dan O-T tersebut kemudian digambarkan pada diagram laying SWOT untuk menentukan posisi kuadran SWOT.

Gambar 1. Diagram Layang Analisa SWOT

Berdasarkan gambaran yang ditujukan oleh layang analisa SWOT diatas menunjukan strategi pengembangan berada di kuadran 3 yaitu strategi deffensif. Pada situasi ini menunjukan kondisi dimana adanya peluang yang besar namun permasalahan internal

yang besar juga oleh karena itu perlu pengkajian yang lebih matang untuk penyelesaian permasalahan internal. Penggunaan strategi yang tepat dalam meminimalkan permasalahan internal akan mampu meraih peluang yang baik.

Berdasarkan Tabel Analisa SWOT diatas, strategi WO (pada kuadran III-Defensif) yang dapat diterapkan adalah memanfaatkan peluangprogram sosialisasi kepada petugas dan mengoptimalkan monitoring dan evaluasi untuk terus mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan. Berdasarkan usulan strategi, dari hasil analisa fishbone, USG, dan SWOT, maka beberapa strategi yang dapat dikembangkan untuk penyelesaian permasalahan adalah menyusun SPO terkait distribusi obat premedikasi, membuat bukti berupa buku serah terima obat premedikasi, dan melakukan sosialisasi kepada petugas terkait distribusi obat premedikasi

Implementasi

Rancangan implemetasi penyelesaian yang ditujukan pada kegiatan residensi ini antara lain. Rancangan program yang bisa diadakan di Depo Farmasi onkologi ini misalnya :

1. Melakukan koordinasi dengan bagian manajemen terkait penyusunan kebijakan berupa SPO.
   Kegiatan koordinasi berupa pertemuan dengan bidang penunjang medik, bidang pelayanan medik dan bidang diklat untuk memperoleh dukungan dari manajemen rumah sakit dalam rangka pelaksanaan SPO pelayanan distribusi obat Premedikasi di ruang Tindakan kemoterapi, serta komitmen rumah sakit untuk meningkatkan kulitas pelayanan.
2. Melakukan koordinasi dengan Kepala Instalasi rawat inap onkologi terkait SPO yang akan di jalankan.
   Dilakukan pertemuan dengan kepala intalasi rawat inap oncologi beserta tim farmasi yang bertugas di depo farmasi oncologi, Dimana pertemuan ini bertujuan untuk memperoleh persamaan persefsi/ pemahaman yang sama tenatang SPO pelayanan disribusi obat Premedikasi di ruang Tindakan kemoterapi, sehingga pelaksanaan penerapan SPO tersebut dapat berjalan dengan baik.
3. Melakukan sosialisai terkait SPO tentang pelayanan distribusi obat premedikasi pasien kemoterapi.
   Sosialisasi SPO diberikan kepada petugas farmasi dan petugas jaga/Perawat

yang bertugas diruang rawat inap pasien kemoterapi. Dengan adanya sosialisasi ini, diharapkan pelayanan distribusi obat premedikasi bagi pasien kemoterafi dapat terlaksanan sesuai prosedur, sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan prosedur pelayanan.

Berdasarkan penilaian yang telah dilakukan dengan ini dapat menjawab rumusan masalah mulai dari fishbone, USG, sampai dengan SWOT dilakukan untuk memprioritaskan strategi yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah yang ada maka rencana intervensi residensi pengabdian masyarakat ini adalah melakukan penyusunan SOP tentang distribusi obat premedikasi antar petugas farmasi dan perawat untuk mengurangi kompline pasien, melakukan sosialisasi kepada petugas tentang SPO. Selain itu juga melakukan koordinasi dengan bagian manajemen terkait penyusunan kebijakan berupa SPO, melakukan koordinasi dengan Kepala Instalasi Rawat Inap Onkologi terkait SPO yang akan dijalankan

Pembahasan

Komunikasi yang efektif antara petugas farmasi dan perawat merupakan komponen penting dalam pelayanan distribusi obat premedikasi. Berdasarkan analisis Fishbone, ditemukan bahwa salah satu masalah utama adalah kurangnya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang terstruktur untuk serah terima obat. Ketiadaan SOP ini menyebabkan ketidakpastian dalam tanggung jawab antarpetugas, sehingga meningkatkan risiko keterlambatan distribusi obat. Selain itu, absennya dokumentasi resmi, seperti buku serah terima, memperburuk kesalahpahaman dan membuat proses audit sulit dilakukan. Oleh karena itu, penyusunan SOP menjadi langkah prioritas dalam meningkatkan kualitas layanan.

Hasil analisis SWOT menggarisbawahi pentingnya strategi WO (Weakness-Opportunity) untuk mengatasi kelemahan internal melalui pemanfaatan peluang eksternal. Program sosialisasi dan pelatihan tentang SOP kepada petugas farmasi dan perawat terbukti meningkatkan koordinasi dan pemahaman mereka terkait distribusi obat premedikasi. Selain itu, penguatan monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit membantu memastikan pelaksanaan SOP berjalan sesuai rencana. Langkah-langkah ini telah berkontribusi pada pengurangan keluhan pasien terkait keterlambatan obat dan meningkatkan efisiensi kerja petugas farmasi.

Selain aspek teknis, keterbatasan sarana dan prasarana juga menjadi kendala signifikan. Depo farmasi onkologi yang hanya beroperasi dalam satu shift

menghambat ketersediaan obat di luar jam operasional. Dalam jangka panjang, perluasan jam operasional menjadi dua shift dapat menjadi solusi yang efektif untuk memastikan ketersediaan obat secara lebih fleksibel (Alvionita, 2023; Permata et al., 2019). Selain itu, penerapan sistem pencatatan digital dapat menggantikan buku serah terima manual, sehingga meningkatkan akurasi dan akuntabilitas dalam proses distribusi obat.

Pelaksanaan kebijakan ini juga berimbas pada peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Adanya koordinasi yang lebih baik antara manajemen rumah sakit, instalasi farmasi, dan unit perawatan memastikan keberlanjutan intervensi yang telah diterapkan. Melalui evaluasi berkala, rumah sakit dapat menilai efektivitas kebijakan ini dan mengidentifikasi area yang masih memerlukan perbaikan. Keberhasilan intervensi ini diharapkan dapat menjadi model bagi rumah sakit lain dalam meningkatkan pelayanan distribusi obat, khususnya untuk pasien onkologi.

Kesimpulan

Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP), buku serah terima obat, dan program sosialisasi telah terbukti menjadi langkah efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan distribusi obat premedikasi di ruang perawatan onkologi. Intervensi ini berhasil mengurangi insiden keterlambatan pemberian obat, meningkatkan efisiensi kerja petugas farmasi, dan memperkuat koordinasi antara farmasi dan perawat. Selain itu, strategi untuk mengatasi keterbatasan operasional, seperti perluasan jam kerja depo farmasi dan pengadaan sistem pencatatan digital, memberikan potensi perbaikan jangka panjang yang signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan sistematis dalam menangani kendala internal dan eksternal dapat meningkatkan kepuasan pasien sekaligus menjadi model pengelolaan distribusi obat di rumah sakit lain.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Penghargaan yang tulus kami sampaikan kepada manajemen rumah sakit, staf farmasi, perawat, dan seluruh tim yang terlibat atas kerjasama yang baik selama penelitian berlangsung. Semoga hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat yang berarti dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam distribusi obat premedikasi bagi pasien onkologi.

Konflik Kepentingan

Tidak adanya konflik kepentingan di dalam penulisan artikel ini

Konstribusi Penulis

Ketua pengabdian bertugas mengarahkan kegiatan pelaksanaan Pengabdian. Anggota Tim Pengabdian

bertugas mulai dari mengidentifikasi pasien yang mengalami hipertensi sampai menyiapkan media serta pelaksanaan kegiatan pengabdian, seperti mengukur tekanan darah, menyiapkan konsumsi, melakukan pendokumentasian.

Referensi

Alvionita, A. A. (2023). *Laporan MBKM By Design FKM Unair Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya Gambaran Pengelolaan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Universitas Airlangga*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.

DPEra, S. K., & Kep, M. (n.d.). *PANDUAN LENGKAP UNTUK TENAGA KESEHATAN: PENCEGAHAN, PENGOBATAN, DAN PERAWATAN KOMPREHENSIF PASIEN DENGAN KANKER*.

Hidayati, W., Habib, M. P. F., Dewi, F. R., Setiani, L. A., & Widodo, G. G. (2024). *Farmakologi Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Lia, S. (2024). *KAJIAN PENGGUNAAN OBAT ANTI EMETIK PADA PASIEN LIMFOMA NON-HODGKIN YANG MENDAPAT KEMOTERAPI CHOP (CYCLOPHOSPHAMIDE, HYDROXYDAUNORUBICIN, ONCOVIN, PREDNISON) DI RUANG ONE DAY CARE RSUP DR M DJAMIL PADANG*. Universitas Andalas.

Permata, T. B. M., Octavianus, S., Khumaesa, N. E., Maharani, P., Rahmartani, L. T., Nicholas, Giselvania, A., & Panigoro, So. S. (2019). *Pedoman Strategi dan Langkah Aksi: Pengembangan Perawatan Paliatif*. Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN).

Purba, D., Rokima, V., & Kaban, S. (2024). Pengembangan Perawatan Kanker Payudara Pasca Kemoterapi Berbasis Terapi Musik Klasik. *Elisabeth Health Jurnal*, *9*(2), 178–187.

Rifa, T. M. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. L Dengan Kanker Payudara YangMenjalani Kemoterapi Yang Diberikan Evidence Based Practice Aromaterapi Jahe Untuk Penurunan Mual Muntah Di Ruangan Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang*. STIKes MERCUBAKTIJAYA PADANG.

Yeni Tri Lestari, R. (2016). Pengaruh Pemberian Lavender Aromatherapy Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lanjut Usia Di UPT Panti Werda Mojopahit Mojokerto. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*.